Nr. 11. Kraków, dnia 16 Marca 1872 r. Rok XI.

BIURO REDAKCYI
i ADMINISTRACYI
w Krakowie
Mały Rynek, Nr. 431.

Rękopisma zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia ze strony autora.

PRZEGLĄD LEKARSKI

wydawany
ze współudziałem Profesorów Uniwersytetu krakowskiego
tudzież Lekarzy szpitalnych i praktycznych
przez
Prof. Janikowskiego i Drów Grabowskiego i Lutostańskiego.

Wychodzi co Sobotę w objętoś c arkusza z Dodatkiem półarkuszowym co 2 tygodnie.

Reklamacye nie opieczętowane wolne są od opłaty pocztowéj uwzględnia się je tylko w ciągu tygodnia.

CENA „PRZEGLĄDU LEKARSKIEGO“ z dodatkiem *Dwutygodnikiem higieny publ.* wynosi w Krakowie rocznie złr. 6 c. — w. a. półroczn. „ 3 „ — „ kwartalnie „ 1 „ 50 „

CENA W PAŃSTWIE AUSTRYACKIÉM z przesyłką pocztową: rocznie złr. 6 c. 60 w a. półroczn. „ 3 „ 30 „ kwartalnie „ 1 „ 80 „

OGŁOSZENIA PRZYJMUJE Biuro Administracyi, tudzież Ajencye: A Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Pozn. *w Poznaniu*.

CENA OGŁOSZEŃ: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 cent., oprócz 30 cent. opłaty stempl

Numer pojedynczy kosztuje 15 cent.

Przyczynek do kazuistyki obrażeń brzucha przenikających.

Podał Dr. **Alfred Obaliński** lek. ord. w szpitalu św. Łazarza w Krakowie.

Podając do publicznéj wiadomości niniejsze trzy przypadki zranień przenikających ściany brzuszne, czynię to dla tego, że zranienia takie nie należą do codziennych przypadków, osobliwie jeżeli chorzy nie ulegną zabójczemu zapaleniu otrzewny (*peritonitis traumatica*), jak to miało miejsce w pierwszych dwóch; a nawet gdy ulegną, jak to miało miejsce w trzecim. Z poniżéj podanych przypadków, te okoliczności towarzyszące są znów, bądź to dla lekarza praktycznego, bądź dla statystyka tak ciekawe, iż ogłoszenie ich jest usprawiedliwioném.

Przypadek 1. Józef Ansky, l. 21 liczący, doróżkarz z Wiednia. Półtora roku temu, pracując przy wozie został przez tylną część tegoż w postawie klęczącéj w krzyże uderzony, przyczém wbił mu się czop tępy gruby, (sworzeń), zazwyczaj 8—10 cali długi, łączący przednią część powozu ze średnią, w okolicę połączenia ostatniego kręgu lędźwiowego z kością krzyżową. Czop ten miał przejść na wskróś i pokazać się na przedniéj ścianie brzusznéj, nieco na prawo od smugi białéj. Chory miał stracić przytomność i odzyskał ją dopiero w szpitalu na Wiedeniu, dokąd go przywieziono. Przez dni kilka odprowadzano mocz krwawy za pomocą cewnika. W szpitalu leżał 4 miesiące w którymto czasie miał przebyć dwa razy zapalenie otrzewny, które objawiało się silnemi bólami brzucha. Po tym czasie wypuszczono go ze szpitala w takim stanie, w jakim się obecnie znajduje.

Nie mogąc z powodu właśnie nabytego kalectwa znosić trzęsienia powozu, obrał sobie inne zatrudnienie, a między innemi udał się do kraju naszego w celu zarabiania przy budowie kolei przemysko-łupkowskiéj. Usilna praca nużyła go znacznie i pogorszyła jego zdrowie tak dalece, że musiał jéj zaniechać, a wracając do kraju, z powodu wyniszczenia sił, musiał być umieszczonym w tutejszym szpitalu. Badanie wykazało co następuje:

Na cal w lewo od spojenia lędźwio-krzyżowego znajduje się otwór wązki lejkowaty, otoczony kilkoma brodawkami, wydzielający rzadką żółtą ropę. Zgłębnik zaprowadzony do tego otworu wchodzi na 4—5 cali z łatwością i natrafia na opór znaczny, jakby na powierzchnię kostną. Trudno jest odważyć się, choćby takiem narzędziem jak gruby i tępy zgłębnik, szukać sobie dalszéj drogi wśród jelit, która jednak istnieć musi, chociaż może nie w zupełnie prostym kierunku, gdyż płyn wstrzyknięty przez wspomniany otwór wydobywa się otworem drugim, znajdującym się na przedniéj ścianie brzusznéj po prawéj stronie smugi białéj w połowie drogi między kolcem przednim górnym kości biodrowéj a pępkiem. Otwór tylny zarasta od czasu do czasu, osobliwie, gdy chory zachowuje się spokojnie i utrzymuje ranę w czystości, otwiera się jednak po kilku dniach lub tygodniach na nowo. Stan ten o tyle choremu był dokuczliwym, że dosyć znaczna ilość ropy osobliwie z przedniego otworu się wydobywa, co na stan ogólny wpływa, zresztą to mu nie przeszkadza w chodzeniu, ani w lżejszéj robocie. Nie mogę przemilczeć jeszcze następstwa wynikłego z tego ciężkiego obrażenia, a mianowicie przepukliny pachwinowéj zewnętrznéj. Powstała ona zapewne przez naprężenie, a może naddarcie więzadła Pouparta, podczas przebicia średniéj ściany brzusznéj, ciałem tak tępém jak jest czop powyżéj opisany. Tępość jego przyczyniła się zapewne także do tego, że jelita nie zostały przebite, lecz tylko na bok usunięte. Po kilku tygodniach pobytu w szpitalu zmniejszyła się ilość ropy odpływającéj, i przybyło mu tyle sił, iż mógł puścić się w dalszą podróż.

Przypadek 2. Zofia Wróblewska, l. 21 licząca z Lubnia. Rozjątrzony byk przyparł ją do słupa i podniósł na jednym rogu, który wbił w jéj brzuch. Tego samego dnia, t. j. 2. Lipca 1870 do szpitala przywieziona i zbadana przedstawiła następujący stan:

Rana poprzeczna na brzuchu na cal poniżéj pępka, sięgająca od kolca przedniego górnego (*spina anter. superior*) z jednéj strony aż do takiegoż kolca przeciwnéj strony. W tém miejscu rana nie sięga w głąb jamy brzusznéj t. j. nie przebija otrzewnéj. Gdy się jednak ujęło brzeg rany górny, widać było, że rana ta dąży ku górze i to im więcéj ku górze, tém więcéj téż i w głąb, tak iż pod samym wyrostkiem mieczykowatym można było namacać wśród zwojów jelit, ztamtąd się wydobywających, przebicie otrzewnéj w takiéj szerokości, że dwa palce zmieścić się mogły. Za podniesieniem płatu rannego do góry odsłaniało się powierzchnię ranną wielkości najmniéj 1 stopy kwadratowéj. Tętnica nie krwawiła żadna. Oczyściwszy powierzchnię ranną i wypadłe jelita ze skrzepniętéj krwi, wprowadzono ostatnie napowrót do jamy brzusznéj ręką umaczaną w oliwie i przystósowano płat górny tak, że brzegi ranne stykały się dokładnie, a w miejscu, gdzie było przebicie otrzewnéj, a więc tuż pod wyrostkiem mieczykowatym, położono kłębuszek z waty owiniętéj w płócienko i przymocowano ją równie jak i brzegi rany do siebie za pomocą opaski brzusznéj zwykłéj, otoczywszy poprzednio cały brzuch dosyć grubą warstwą waty, dla ochronienia rany od zmian ciepłoty. Do użytku wewnętrznego przepisano $\frac{1}{8}$ gr. morfiny co 2 godziny, dyetę ścisłą, a za napój mleczankę migdałową. Pozostawiono ranę tak w spokoju przez 48 godz.

Ciepłota w tym czasie nie przechodziła 38,5C· Bóle były lecz nie bardzo dokuczliwe. Przez pierwsze 24 godzin była chora jakby otrętwiałą, tak, iż zacząłem źle rokować, uważając nieczułość tę za przypad zwany wstrzęsem *(the shock)*. W następnych jednak 24 godzinach tętno uderzało silniéj chora żądała strawy i napoju.

Przy pierwszém opatrzeniu pokazało się, że brzegi rany trzymają się dosyć dobrze. Jelita nie wypychały się naprzód, więc pozostawiono takie same opatrywanie, jak dotąd, zalecając spokój ciała jako téż i jelit. W tym to ostatnim celu kazano podawać jeszcze daléj morfinę $^1/_8$ gr. co 3 godziny.

Bolesność znaczna wcale nie powstała, przynajmniéj nie taka, z któréj możnaby wnosić o znaczném zapaleniu otrzewny.

W dalszym ciągu leczenia zmieniono postępowanie o tyle, że zamiast waty użyto ciepłych okładów z chust maczanych w gorącéj wodzie i przykrywanych szczelnie ceratą angielską. Przy takiém postępowaniu zabliźniła się rana zupełnie w 6ciu tygodniach, przyczém się jednak pokazało, że kłębuszek z waty nie wystarczał, albowiem jelita wydobywały się obok niego na zewnątrz.

Kazano więc choréj zrobić pas brzuszny z kłębuszkiem z sierci obszytym w irchę. Obecnie chora ta cieszy się zupełném zdrowiem i jest czynną przy gospodarstwie, jak przedtém, chociaż polecono jéj, aby się wstrzymywała od ciężkich robót. (Dok. nast.)

Rzecz o zastosowaniu zimnych kąpieli i natrysków w zimnicy,

oparta na spostrzeżeniach czynionych w klinice lekarskiéj Prof. **Moslera** w Gryfinie (Greifswald); przez Teofila **Zielewskiego**, kand. med.

(Dokończenie.)

Ciepłota chorego badana od godz. $4^1/_2$—7méj miała stopień prawidłowy (37,6°C.); chory z wejrzenia nie przedstawiał nic nieprawidłowego; narzekał tylko na boleści, które, choć nie zbyt wielkie, ciągle go dręczyły. Atoli w pół godziny potém ciepłomierz wprowadzony do odbytu *(anus)*, wykazał, iż ciepłota podniosła się do 37,8°C., tętno uderzało 66 razy na minutę, oddech był dość regularnym: chory na zapytanie odpowiedział, iż nie czuje zwiększenia ciepłoty. Z początku myślałem, ze po wypiciu ciepłéj kawy może tylko na chwilę ciepłota chorego się podniosła, ale domysł ten całkiem okazał się nieuzasadnionym, gdyż o godz. 8méj znalazłem już ciepłotę 38,0°C.; tętno uderzało 72 na minutę, a ilość oddechów wzrosła do 30 w minucie; ztąd mogliśmy wnioskować, iż objawy te są niejako zwiastunami rozpoczynającego się ogólnego rozstroju w organizmie.

Chory sam jeszcze nie uważał tych objawów, niespokój tylko większy zdradzał obawę przed złém nadchodzącém. Mocz teraz puszczony miał ciężar właściwy 1020; za dodaniem kwasów nie nastąpił odczyn, osadu téż prawie nie było. Opukiwanie śledziony wykazało jéj długość wynoszącą 11,2 ctm., szerokość 7 ctm. Prawie z każdą chwilą wzmagał się niespokój chorego. O godz. $^1/_4$9 ciepłota wynosiła 38.6, tętno uderzało 72 na minutę. W kilka minut potém początek napadu dał się we znaki przez trzęsienie się całego ciała, zwłaszcza kończyn dolnych; chory twierdził, iż to trzęsienie żadnych mu nie sprawia boleści, ale wola bynajmniéj nie mogła wpłynąć na te poruszenia; mięśnie twarzy nie brały udziału w tém drganiu. W tém chory o godz. $^3/_4$9 w mgnieniu oka się zmienił: twarz zsiniała, usta stały szeroko otworem, oddech był donośny i uciążliwy; ciepłota zwiększyła się do 39,1°C., tętno bardzo słabe biło 100 razy na minutę; drganie mięśni było na całe ciało rozprzestrzenione, ale przecież nie w ten sposób, aby chory w skutek tego całkowicie zmieniał swe położenie. Takim był stan rzeczy, kiedy chory w 10 minut po godz. 9 oświadczył, że zimno się zmniejsza i że obecnie gorączki się spodziewa. Ciepłota wynosiła 39.1°C, tętno biło 100 razy na minutę, ilość oddechów była 31; opukiwanie śledziony okazało naówczas w linii podpachowéj 8,5 na wewnątrz 12 ctm. Chory był teraz spokojniejszym, rozmawiał chętnie i szybko, aż o godz. $^1/_2$10 zaczął narzekać na wzmaganie coraz większe bólu głowy, jako téż, że mu coraz bardziéj jest ciepło; twarz tak dalece naszła krwią, światło tak dalece raziło mu oczy, iż na jego prośby trzeba było okna zasłonić; chory mimo to twierdził, iż gorączka nie jest zupełnie czystą, gdyż czuje jeszcze zimno. Rtęć w ciepłomierzu posunęła się do 40 0°C., a tętno biło 102 na minutę. Tętno jednakowoż w téj chwili tak dalece było falistém, iż dokładne oznaczenie tegoż było prawie niemożebném. O godz. 9 minut 50 ciepłota podniosła się do 40,2°C. Tętno odtąd zaś szczególnie uderzało, gdyż tylko 84 uderzeń na minutę naliczyłem; nosiło tak dalece na sobie piętno dwubitnego, że tylko z trudnością pierwszą falę od drugiéj odróżnić było można. Szmeru krwi po nad sercem nie było można się dosłuchać; ru-

---

O znaczeniu drzew pod względem gospodarstwa krajowego i zdrowia publicznego.

Napisał Dr. **Al. Kremer** w Krakowie.

(Dokończenie.)

Obywatelską więc jest zasługą i dobrze zrozumianą ekonomią sadzenie drzew wszędy, gdzie tylko sposobne ku temu znajdziemy miejsce. Obowiązkiem zaś jest wspólnym wszystkich mieszkańców kraju, szanowanie i ochranianie drzew od barbarzyńskiéj ręki tępicieli wszystkiego co znamionuje uobyczajenie ludzkie. Jak dręczenie i okrutne obchodzenie się ze zwierzętami z urzędu karaném bywa, tak i uszkodzenie lub bezmyślne kaléczenie drzew, powinno być napiętnowane, jako występek przeciwko dobrym obyczajom i cywilizacyi. Pozostaje nam kilka słów jeszcze powiedzieć o gatunkach drzew, które zasadzać radzimy. Potrzeba dla któréj chcemy sadzić drzewo i miejscowość, a mianowicie też gleba rozmaita, w któréj je umieścić zamierzamy, o wyborze gatunku stanowić powinna. Jeśli je sadzić mamy koło drogi śród pola, aby służyło za drogoskaz w ciemne noce i podczas strasznych u nas zawiei śnieżnych, nie znajdziemy odpowiedniejszego nad topolę włoską lub nadwiślańską, albo kanadyjską. Topola każda ma ten pożądany przymiot, że bardzo szybko rośnie, a więc i celowi w tym wypadku prędko zadość czyni. Że zaś wszystko, co prędko wzrasta, rychło dochodzi do dojrzałości, za którą w ślad po niejakim czasie następować musi starość, zwiastun śmierci, więc chcąc, aby obsadzenie drogi za kilkadziesiąt lat nie potrzebowało być całkowicie odnawianém i żeby raz opatrzona drzewami, na długo swą ozdobą i stróżem się cieszyła, należy naprzemiany z topolą sadzić trwalsze drzewa: jasiony, jawory, klony, wiązy a najlepiéj lipy, bo te są najtrwalsze i najwyższéj obok dębów w naszym klimacie dosięgają starości. Lipy żyją 1000 i więcéj nawet lat. Tak tedy, gdy topole po 40, 50ciu latach zaczną powoli jedna za drugą z pola schodzić,

chy powtarzają się 42 razy w minucie. Chory leżał w tym czasie z zamkniętemi oczyma, a gdy o godz. 10. minut 20 ciepłota wzrosła do 40,7°C., a tętno 96 razy uderzało na minutę, popadł w śpiączkę, z której tylko przez głośne wołanie na chwilkę zbudzić go było można; nawet ruchy zwrotne nie były dość wybitne, gdyż układ nerwowy oddziaływał tylko na dość silne wpływy zewnętrzne. O godz. 11. minut 10, lubo barwa skóry chorego wcale się nie zmieniła, ciepłota podniosła się do 40.8°C., tętno uderzało 89 razy na minutę. Chory, którego bardzo głośno pytać się trzeba było, narzekał na nieznośny ból głowy, oddychal głęboko i ciężko; chwilami dostrzedz było można drgania mięśni, zwłaszcza zaś mięśni uda; opukiwanie śledziony w tym czasie wykazało jéj długość wynoszącą 13.3 ctm., szerokość 9 ctm.; było to największe nabrzmienie, jakie uważałem w tym napadzie. Ciepłota ulegała daléj następującym dziwnym zmianom:

o godz. 11 minut 30 wynosiła 40,8°C.
„ 11 „ 50 „ 40,6°C.
„ 12 „ — „ 40,5°C. wreszcie
„ 1 „ — „ 40.9°C. (szczyt, *acme*).

W chwili, kiedy gorączka najbardziéj się wzmagała, nader nieprzyjemnym zjawiskiem były suchość i palenie w gardle, co utrudniało nadzwyczaj oddech, a mowie całkiem przeszkadzało. Ale skoro tylko febra cokolwiek lżejszą się stała (*stadium decrementi*), natenczas widocznie polepszył się stan chorego, który równocześnie oblewał się rzęsistym potem. Tętno straciło swą falistość, uderza 72 razy na minutę; chory znów na otoczenie większą zwraca uwagę, skarży się tylko jeszcze na nieprzyjemne gorąco; o godz. 1 $^1/_2$ ciepłota wynosiła 32,6°C. Około godz. 2. wydzielanie potu było co do ilości większém, ciepłota opadła do 39,4°C., tętno uderzało 97 razy na minutę; mocz teraz wydzielony miał ciężar właściwy 1023 i odpowiednio wielki osad; białka i barwnika żółciowego nie było. Badanie o godz. 3ciéj już zupełnie zdrowego pacyenta wykazało ciepłotę 39,0°C. Długość śledziony wynosiła 11 ctm., przed linią pachową 7,3 ctm. O godz. 4téj ciepłota wynosiła 38,8°, tętno uderzało 60 razy, a ruchów oddechowych było 26 na minutę. O godz. 5. ciepłota wynosiła 38,6°C., o godz. 6. 38,2°C., wreszcie około godz. 7 doszła do prawidłowéj wielkości 37.2°C.

Przez dokładne uważanie na każdą drobnostkę wśród tego jednego napadu przekonaliśmy się o niezmiernéj gwałtowności gorączki, jużto co do wysokości, już téż co do czasu trwania; daléj téż mogliśmy, znając to wszystko, teraz dobrze i dokładnie sprawdzić skutek, który przez natrysk mieliśmy dopiero osiągnąć.

Tak więc choremu, który dnia następnego prawidłową miał ciepłotę i w ogóle czuł się zdrowym dano zrana około godz. 7 i po południu około godz. 3, po dwa natryski zimne w okolicę śledziony, trwające po minucie, a przedzielone tylko krótkim przestankiem, którą to czynność z wszelką ostrożnością podjęto; na chorego to bynajmniéj źle nie wpływało. Ze zbioru objawów, które od tygodnia powtarzały się w przebiegu torowym (*decursus typicus*) przekonaliśmy się, że mamy zimnicę, któréj każdy napad o 5 kwadransy rychléj powracał; jak wielkiem więc było nasze zdziwienie, a zarazem zadowolenie, kiedy dnia 5. Maja ciepłomierz nawet już o godz. 6 rano wskazywał u chorego ciepłotę 37,6°C.. Ale już o godz. 7 rtęć ciepłomierza wskazywała 37,8°C., a o $^1/_2$8 mogliśmy się przekonać, gdy rtęć do 38,0°C. się podniosła, że wprawdzie napad opóźniliśmy, ale że jeszcze całkowicie go powstrzymać i usunąć nam się nie udało; lubo jak już z początkowych objawów mogliśmy wnosić, dość daleko postąpiliśmy co do nadziei polepszenia. Jakoż w saméj rzeczy cały przebieg tego napadu świadczył o wyśmienitym skutku użytego sposobu leczenia. Już o godz. 9 trzęsienie, którego zaledwie dostrzedz było można, ustało; ciepłota wynosiła 39,0°C., a pora gorączkowa z ciepłotą 40,1°C doszła już o godz. 11 szczytu swéj potęgi (*acme*); śledziona w téj chwili mierzona miała 11,5 ctm. w długości, a 7 ctm. przed linią pachową. Napad ten, co do objawów przedstawiał tak dalece różniący się od przeszłego obraz, że z trudnością tylko między nim, a poprzedniemi można było dostrzedz podobieństwa. Podczas gdy nasz chory w chwili najwyższego szczytu napadu poprzedniego całkiem bez przytomności w śpiączce się znajdował, teraz na moje żądanie w téjże saméj porze o własnych siłach się ubierał i przez cały czas rozmawiał chętnie i dość płynnie. O godz. 12. przyszły poty, ciepłota spadła szybko o godz. 1. do 39,1°C., o godz. 2. do 38,8°C., o godz. 3. do 38,0°C., a około $^1/_2$5 chory miał już znowu prawidłową ciepłotę. Ponieważ zważając w tym razie na bardzo złośliwą formę już od 7 tygodni trwającéj, zatém zastarzałéj zimnicy, mogliśmy być wcale zadowolonymi, ze skutku osiągniętego tém leczeniem; przeto spodziewaliśmy się, że powtórzywszy takowe w dniu następnym wolnym od trzeciaczki uczynimy krok stanowczy wiodący do wyzdrowienia; jakoż i nie omyliliśmy się w naszych nadziejach. Natrysk w tym dniu jednorazowy na śledzionę wystarczył, aby chorego tak dalece wyleczyć, że już napad regularny wcale nie wrócił, ale tylko przemijająca ciepłota o 0,6 do 37,8°C. wzrosła, co wywołało zmiany tak mało znaczące, iż tylko

---

zluzuje je w służbie publicznéj piękna aleja lipowa. Topola lubi grunt niski, najpiękniéj rozrasta się w blizkości żywéj wody, lipa lubi grunt ciężki, gliniasty, ale nie jest tak wybredną, żeby i na lżejszéj rędzinowatéj lub nieco piaszczystéj glebie róść nie chciała, byle jéj przy posadzeniu w lżejszéj glebie dodano trochę gliny. W blizkości domów, na dziedzińcach i w ogrodach, gdzie drzewo ma dawać gęsty cień i od wiatru zasłaniać, a zarazem balsamicznym swym oddechem powietrze mieszkań odnawiać, znowu lipa prym trzymać będzie. Nieco daléj w kątach dziedzińca za trawnikiem, obok krzewów, bzów, jasminów, kalikantów i t. p., sadzić radzę jodły, świerki jałowce, a pozaniemi i sosny, których żywiczny zapach nie tylko powonieniu ale i zdrowiu dogodzi. Te cetyniaste, czyli pospolicie iglastemi a właściwiej igliwiawemi zwane drzewa lubią grunt lżejszy, przy sadzeniu potrzeba, jeśli grunt zbyt jest tęgi poddawać nieco piasku i na to przedewszystkiém zwracać uwagę, aby ich nie sadzić głębiéj, niż były zanurzone w ziemi przed posadzeniem. W ogóle zaś przy przesadzaniu drzew zwłaszcza nieco starszych na to pilną należy zwracać uwagę, aby tą samą stroną obrócone były na południe jaka na poprzedniém stanowisku ku téj stronie obrócona była. Nad wodą, czy to będzie staw czy strumień, rosną bujnie oprócz już wspomnianych topoli, brzozy, olchy i wierzby. Ta ostatnia chociaż powszechnie lekceważona i pogardzona, nie zasługuje przecież wcale na tak ujemną o sobie opinią ludzką. Jeżeli wierzba, jak u nas zwykle sadzona dla utrzymywania płotu, ścinana co kilka lat na poprawienie ogrodzeń, nabiera kształtu niewdzięcznego i powszechnie wyśmianego, to wina tego spada na człowieka, który jéj poczciwości nad miarę nadużywa: ale pozwólcie jéj wyróść swobodnie i przystroić się w przyrodzone jéj formy a przekonacie się snadnie, że jest jedném z najbardziéj malowniczych z najpowiewniejszych drzew naszych. Wierzba, obok wielu nieocenionych przymiotów ma i tę dobrą stronę, że na wiosnę ona najpierwsza przystraja się zielonością i dostarcza nam kwiatu

ciepłomierz mógł nas o tém ostrzedz; teraz znów natrysk jednorazowy powtórzono. Aby osiągnięty skutek, zwłaszcza ze względu na powrót zimnicy, dokładnie uzasadnić, zatrzymano chorego jeszcze 2 tygodnie w klinice, co téż i z tego powodu uczyniono, aby zwalczyć charłactwo wynikłe z zimnicy dość długo trwającéj i dość gwałtownéj. W tym przeciągu czasu nie omieszkano dokładnie zważać na ciepłotę, a gdy najmniejszych śladów powrotu zimnicy nie było, uznano go za uleczonego i wypuszczono do domu.

Jeszcze świetniejszym okazał się skutek leczenia wodą zimnicy u człowieka 56 lat liczącego z tutejszego domu roboczego. Nie chcę się tu wdawać w bliższe szczegóły przebiegu choroby i leczenia; albowiem przypadek ten w ogóle z przykładem powyższym całkowicie się zgadza; poprzestanę więc na tém, że przytoczę różnicę. Otóż tego chorego nie zaczęto leczyć dopiero po sześciotygodniowém cierpieniu, ale już w trzy dni po pierwszym napadzie; ciepłota w tym razie była największą, jaką kiedykolwiek uważano w zimnicy, wynosiła bowiem 41,4°C Długość śledziony wynosiła 9 ctm., a 6 ctm. przed linią pachową. Władze umysłowe tego chorego przez cały napad nie okazywały żadnéj zmiany.

Nazajutrz po pierwszym napadzie uważanym w klinice, mężczyźnie temu w ogóle dobrze zbudowanemu i zresztą całkiem zdrowemu zrobiono także podobnie, jak w pierwszym przypadku dwa razy zimny natrysk na śledzionę i to z najpomyślniejszym skutkiem; albowiem to wystarczyło, aby chorego całkowicie wyleczyć. Tutaj téż sprawdziliśmy dokładnie skutek osiągnięty ze względu na powrót; gdy więc nie pokazywał się ani ślad pierwotnéj choroby i gdy téż opukiwanie śledziony prawidłową jéj wielkość wykazało, wypuszczono chorego jako wyleczonego.

Nie mam bynajmniéj zamiaru, unosząc się tak świetnemi wprawdzie, lecz tylko do dwóch przypadków ograniczonemi skutkami, twierdzić stanowczo, że nareszcie znaleziono jedyny i zawsze skuteczny środek przeciwko zimnicy; sądzę wszelako, że mam prawo wyrazić życzenie, aby ten nowy sposób badano i próbowano. Zresztą gdyby hidroterapia przydała się tylko na to, aby leczyć przypadki zimnicy cięższéj, które wprawdzie po użyciu chininy tracą cechę ostro przebiegającéj choroby, ale natomiast przechodzą w niemniéj szkodliwą, przewlekłą schorzałość *(cachexia malaria)*; jużby to było ogromném dobrodziejstwem. Nakoniec i pod względem ekonomicznym rzecz ta ma wielkie znaczenie; wiadomo bowiem, że chinina należy do leków najdroższych.

Odpowiedź na słówko z powodu artykułu Dra Warszauera o rozpoznawaniu osutek ostrych.

Podał Dr. J. **Warszauer** w Krakowie.

Przy pisaniu mego artykułu, podanego w Nrze 7. Przeglądu lekarskiego, przewodniczyła mi główna myśl, by mianowicie młodszych, a mniéj doświadczonych kolegów przestrzegać, aby zbyt porywczo nie rozpoznawali z jakichkolwiekbądź plam ukazujących się, a tém mniéj z obecności plamicy krwotokowéj, ospy, czyli innemi słowy powiedziawszy, starałem się wykazać, że plamica krwotokowa nie jest zwiastunem ospy, i że z obecności téjże nie wolno wnioskować o wystąpieniu ospy; pisząc to opierałem się jedynie na mojem własném, wieloletniem doświadczeniu, nie uciekając się do doświadczenia powag lekarskich; atoli uwaga podpisana literą *N.*, a umieszczona w Nrze 8. Przeglądu lekarsk., zniewala mnie nieco do obszerniejszego wywodu myśli kierowniczéj mego artykułu, gdyż jak spostrzegam nie byłem dobrze przez pana *N.* zrozumianym, wyznać atoli winienem, że byłbym wcale nie przystąpił do zwalczenia fałszywych pojęć podanych w téj uwadze, gdyby autor, a raczéj tłumacz, nie był w tok swéj uwagi wplątał mego nazwiska, tém bardziéj zaś to uczynić musiałem, ile że jego uwaga nie potwierdza, nie zaprzecza, nie wyjaśnia, ani téż nieprostuje mego zapatrywania, uważam to już prosto za wyzwanie, chociaż nie bardzo zręczne. W swojéj uwadze tłumacz twierdzi, że chora, o któréj mowa, a będąca jednym niezwyczajnym szczegółem, tak zwanym białym krukiem wśród mnogich przypadków mniéj rzadkich, już raz przebyła ospę, a powtórnie uległa ospie ograniczonéj (*circumscripta*), że były gromadki tu i owdzie porozrzucane, że obok ospy były petocie; pytanie więc zachodzi, czy ta powtórna ospa była rzeczywiście variola vera, a jeśli była ospą prawdziwą, a nie rzekomą, to tylko wykazał, że była ospa i petocie, czyli, że były albo dwie choroby to jest ospa i plamica krwotokowa, albo, że była ospa krwotokowa; ale wcale nie wyjaśnia, czy zaraz w pierwszym dniu choroby były petocie, czy na tych petociach wykwitła ospa, bo jego opis tylko mówi o ospie i plamach równocześnie, lecz wcale nie tyka mego zapytania, „czy plamica krwotokowa i ospa jednocześnie wciągu 24 godzin wystąpiła?“

Tłumacz wyrwał jeden szczegół z opisu epidemii i zdawało mu się, że mnie tym szczegółem zapiorunuje, co mu się jednak, ut figura docet, nie udało!

Kiedy już jestem w toku pisania, to pozwolę sobie przytoczyć na potwierdzenie mego zdania kilku ustę-

---

swego w niedzielę wierzbową (palmową), kiedy inne drzewa, spętane jeszcze okowami zimy, nie są w stanie poruszyć zakrzepłych od mrozu soków swoich.

Kiedy sadzić drzewa najlepiéj? Dobrze na wiosnę, ale lepiéj w jesieni wyjąwszy drzewa cetyniaste. W jesieni po opadnięciu liścia można zacząć, i sadzić póty, póki mrozy nie zakują ziemi. Na wiosnę trzeba spieszyć, żeby tę czynność wykonać podczas snu zimowego jeszcze, i dla tego trudniéj w tę porę, że w naszym klimacie często przejście od zimy do ciepłéj wiosny bywa bardzo nagłe. Chciałbym bardzo, żeby tych kilka uwag o pożyteczności drzew, chociaż nie mówię wcale o sadach i słodkich jego owocach, zachęciły jak najwięcéj czytelników do zamiłowania tych najpiękniejszych i najpożyteczniejszych przedstawicieli roślinnego państwa, żeby wszystkie drogi, nieużytki, wydmy, debry, wąwozy, i niepożyteczne w niczém kosogóry, zazieleniały drzewem pożytecznem, świadcząc o miłości tego kraju, który kochaną naszą nazywamy ojczyźną, a o którego ozdobę i pożytek tak mało zwykle dbamy. Nie koniecznie się mamy ograniczać do tych niewielu gatunków, któreśmy tu wyliczyli, więcéj jako przykład, niżeli jako wyczerpujący spis praktycznych w naszym kraju drzew. Nie wszystkie zagraniczne drzewa pochodzą z cieplejszego klimatu, drzewa syberyjskie (n. p. cedry, modrzewie) kanadyjskie jawory, kalifornijski (negundo) klon, wierzba płacząca, wirginiański piękny jałowiec, gledyczie, ajlantusy, morwy i bardzo wiele jeszcze innych gatunków, których tu wszystkich wyliczać nie widzimy potrzeby, wybornie naszą wytrzymują zimę; nawet niewytrwałe na silne mrozy, ale bardzo pożyteczne i piękne robinie, zwykle białą akacyą zwane, do późnéj dochodzą starości i ogromnego wzrostu, jeżeli posadzone na dogodném stanowisku, zasłonionem od wschodu i północy, jak tego w samém mieście Krakowie mamy liczne przykłady, że wspomnę tylko piękny egzemplarz na floryańskiéj ulicy przy domu Dra Samelsona. Nazwałem robinie pięknemi i pożytecznemi, na pierwszy epitet, łatwo się zapewne zgodzą czy-

pów z rozdziału o ospie z dzieła ś. p. Niemeyera, wydanego w r. 1871, styczność z naszym przedmiotem mających:

I tak na stronicy 609 mówi: „Variolae cruentae sind solche Pocken, deren Inhalt durch beigemischtes Blut mehr oder weniger roth oder schwärzlich gefärbt ist; na stronicy 613:" Zu den Symptomen der Adynamie gesellen sich in solchen Fällen nicht selten die Symptome einer akuten haemorhagischen Diathese, der Inhalt der Pocken wird blutig, zwischen den Pocken treten Petechien auf. Ale szanowny panie tłumaczu nie w pierwszéj dobie choroby?!

Lecz żeby tłumacza przekonać, że to nie był Rash pozwoli, że mu przytoczę opis onego z Niemeyera na str. 616 podany:

Einigermassen charakteristisch für das Prodromalstadium etc. ist ferner das Auftreten eines Erythems (Rash), ale nie plamicy krwotokowéj? welches umfangreiche rothe Flecke bildet oder in einer diffusen dunklen scharlachähnlichen Röthung eines grösseren Körperabschnittes, und zwar namentlich der unteren Körperhälfte besteht.

Z tego co powyżéj powiedziałem i z wyjątków takiéj powagi jak Niemeyer przytoczonych wykazałem zasadnie, że istnienie plamicy krwotokowéj nie uprawnia bynajmniéj pierwszego zaraz dnia do orzeczenia o mającéj wystąpić ospie i to czarnéj? ospie krwotokowéj? któréj ani śladu nie było w przypadku przezemnie opisanym. O niczém téż więcéj nie mówiłem. Sapienti sat!

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

O otoku piersiowym tętniącym *(Empyema necessitatis pulsans)*.

Skreślił **E. Müller** assystent kliniki chorób wewnętrznych w Fryburgu. [1])

Obrzęki tętniące wznoszące się na klatce piersiowéj niekiedy wiele trudności nasuwają pod względem ich rozpoznania. Według różnéj ich przyrody wymagają lub zabraniają użycia noża; cięcie torujące w jednym przypadku ropie zbawienne wyjście na zewnątrz może w drugim sprawić zabójczy wybuch krwawéj strugi. Każdy więc przybytek doświadczenia i wyjaśnienia na tém polu jest pożądany. W tym celu podany został do wiadomości przypadek postrzegany w r. 1868 w klinice chorób wewn. w Fryburgu z dołączeniem kilku uwag nad otokiem tętniącym.

Jan Jerzy H. z H. 24 lat mający, silnie zbudowany, rosły i zażywny murarz, przyjęty został do kliniki dn. 6. Czerwca 1868. Przed rokiem — jak twierdzi — cierpiał na jakąś chorobę piersiową w boku lewym z bólami kolącemi i kaszlem przez 5 tygodni. Na wiosnę 1868 r. ponowił się ten ból i z małémi przerwami dolegał aż do dnia przyjęcia. Przytém duszność, dreszcze i poty nocne. Na 2 miesiące przed przybyciem chory nie mógł więcéj zajmować się robotą, a jednocześnie począł się rozwijać obrzęk poniżéj opisać się mający na lewéj połowie klatki piersiowéj, podczas gdy duszność w miarę wzrostu obrzmienia się zmniejszała.

Dnia 8. Czerwca, o godz. 9. rano znaleziono: Cerę zdrową, wargi bladawe, klatkę piersiową należycie wypukłą. Ciepłota 37.0, liczba tętna 96. Tętnica głowowa prawa mocniéj tętni niż lewa. Za głębszym wdechem rozdyma się tylko prawa połowa klatki piers. kiedy lewa pozostaje nieruchoma. Pierwszy przestwór międzyżebrowy lewy z przodu nieco wciągnięty, klatka piersiowa w tém miejscu aż do przestworu międzyżebr. 3go cokolwiek spłaszczona.

Poczynając od dolnéj części 3go przestworu międzyżebrowego wznosi się obrzęk, za obmacaniem gładki, ręką właśnie jeszcze objąć się dający, okrągławy, sprężysty, tętniący i chełbocący, rozciągający się na dół do 6go żebra, a sięgający od lewego brzegu mostka, aż blisko do pionu obok podpasza *(Paraxillarlinie)*, tak że brodawka sutkowa znajduje się na części jego zewnętrznéj górnéj. Średnica obrzmienia z góry na dół wynosi 7, od prawéj ku lewéj 8 ctm. Obrzęk ścisnąć się daje i to tak znacznie, że wygniatać się dają dołki, zwłaszcza na zewnątz, mniéj na wewnątrz; napina się zaś zupełnie, jeżeli chory z zamkniętemi ustami i nozdrzami mocno napiera. Tętni spółcześnie z tętnicą główną, a ruch tętniący rozpościera się po za granice obrzęku na lewo, aż po za pion podpasza, ku górze i dołowi trzyma się ściśle granic obrzęku. Rozdęcie przy tętnieniu odbywa się nie tylko w kierunku pionowym, ale i w poprzecznym. Gdy się położy palce na część najwynioślejszą to się podnoszą, gdy się obejmie palcami podstawę obrzęku to się usuwają na boki, a zatém we wszystkich kierunkach obwodu obrzmienia.

Obwód klatki piersiowéj powyżéj brodawek sutkowych na obrzęku wynosi 95 ctm. 46 na lewo, 49 na prawo; powyżéj obrzęku 95 ctm. 45 na lewo, 50 na prawo, poniżéj tegoż 90 ctm. 44 na lewo, 46 na prawo.

[1]) Berl. klin. Woch. 1872. Nr. 4.

---

telnicy, ale nie wielu może wié, jak jest pożyteczną akacya do zasiewania lasów na ruchomych piaskach, gdzie się krzewi doskonale przez lat kilkanaście albo i dłużéj, jeżeli zbyt sroga nie zaskoczy zima, a tymczasem posiane z nią w pomiesz inne gatunki wytrwalsze, n. p. sosny i jodły, mają porę zakorzenić się i podróść. Na bezwodnych stepach chersońskich, gdzie nigdy drzewa nie rosły, lasy akacyjowe jedne tylko dobrze się przyjęły. Ale nie tylko ten jest pożytek z robinii, można z niéj dochować się doskonałych płotów żywych, na które kwalifikują się zwłaszcza dla kolców, jakiemi je przyroda uzbroiła, bo te czynią takie płoty nieprzebytemi dla zwierząt; nadto drzewo akacyi czyli robinii doskonałym jest materyałem kołodziejskim, a wreszcie gałęzie niezły dają opał i faszyny. Dodać wreszcie i to wypada, co zresztą powszechnie jest wiadomém, że drzewo służy za materyał budowlany, rękodzielniczy i za opał. Są okolice całe, które całkiem lasów są pozbawione, tam sztuczne zagajenia nieużytków podwójnéj nabywają ceny, podnosząc wartość majątku i dogodność w gospodarstwie. Ale i w leśnych okolicach zdarza się często, że oprócz jednego lub dwu gatunków drzewa, n. p. jodły i świerka, żadnych innych niema; tam buczynę lub grabinę do wozu lub pługa, a jesionu na dyszel, dębiny do budowy jakiéj zdaleka sprowadzać i drogo przepłacać trzeba, i drogi w gospodarstwie czas na transporta marnować. Mało zaś takich wsi, gdzieby się nie znalazło miejsce, sposobne na zagajenie niedostającém całéj okolicy drzewem.

Na zagajenia potrzeba siać nasiona w szkółce, bo takie drzewka łatwiéj się przyjmują; wzięte zaś prosto z lasu młode drzewka, wyrwane z warunków przyjaznych (cienia, wilgoci i stosownéj gleby), a posadzone w zupełnie innych, z trudnością się przyjmują. Rozumie się, że jeżeli zagajać zamierzamy nieco większe obszary, szkółką bawić się nie będziemy i użyjemy sposobów pomocnych do wzrostu drzew, jakie nauka leśnictwa podaje. Mieliśmy tu na myśli tylko najpowszechniejszy wypadek, gdzie we wsi, obok gruntów ornych, łąk i pastwisk, znaj-

Brzuch jest miękki, nieco zagłębiony, podżebrze prawe wypuklejsze od lewego. Okolica podpasza lewego nie rozszerza się przy oddychaniu; z tyłu także rozdyma się lewa połowa klatki piersiowéj przy oddychaniu mniéj jak prawa; stos pacierza piersiowego zbacza środkową swoją częścią słabo na lewo.

Na klatce piers. od tyłu i góry odgłos po obu stronach jest zarówno pełny; czczym staje się, gdy się obok pacierza opukiwa ku dołowi, na prawo ponad 11tém na lewo ponad 10tém żebrem. Na dolnéj trzecinie łopatki lewéj odgłos jest czczy. Odtąd górna granica czczego odgłosu posuwa się po dolnéj części lewéj połowy klatki piers. w kierunku poziomym naprzód ku podpaszu, wznosi się odtąd ku przodowi i górze aż do dolnego brzegu żebra 3go, idzie ztąd na prawo aż do połowy mostka i schodzi na pionie mostkowym prosto na dół, aby od przestworu międzyżebrowego 6go zlać się z górną granicą czczego pasa wątrobowego. Powyżéj górnéj granicy krótkiego odgłosu na lewo z przodu w pierwszym przestworze międzyżebrowym odgłos jest tępszy, niż po stronie prawéj, tak również w 2gim i 3cim tępieje bardziéj jeszcze, dopiero w 4tym staje się czczym zupełnie. Na prawo z przodu odgłos jest jawny aż do żebra 5go, odtąd aż od dolnego brzegu żebra 6go odgłos stłumiony; tu poczyna się stłumienie wątrobowe i rozciąga się aż na dwa palce poprzeczne poniżéj łuku żebrowego. Nigdzie na lewo od dołu w zakresie odgłosu czczego, nie daje się słyszeć szmer oddechowy. Na granicy czczego odgłosu na pionie podpasza szmer oddechowy nieoznaczony słaby. Ton pierwszy sercowy rozszczepany.

Ciepłota i tętno okazały się jak następuje:

	rano		wieczór	
8 Czerwca	—	—	C. 39.2	—
9 „	C. 38.0.	T. 80	C. 39.2.	T. 92.
10 „	„ 37.5.	„ 72.	„ 38.5.	„ 80.
11 „	„ 37.2.	„ 72.	„ 39.1.	„ 80.
12 „	„ 37.5.	„ 80.	„ 39.0.	—
13 „	„ 38.0.	—	„ 38.4.	—
14 „	„ 38.0.	—	„ 38.4.	—

Była zatém obecna lekka gorączka zwalniająca. Chory miał dość łaknienia, nieco wstrzymany stolec i kaszel wykrztuszający, plwociny skąpe, śluzowo ropiaste. Większą część dnia przepędzał po za łóżkiem.

Wedle opisu miano więc tu przed sobą obrzęk nieco większy niż dłoń, kulisto wysadzony, sprężysty, łatwo ścisnąć aię dający, chełbocący i n a w s z y s t k i e s t r o n y t ę t n i ą c y, który się był rozwinął śród pojawów duszności, kłócia w boku, dreszczyków zwolna wciągu 2ch miesięcy. Wszystkie oznaki zwykle tętniakowi przypisywane były obecne; mianowicie nie brakowało tętnienia bocznego czyli poprzecznego (Bamberger), do którego zawsze najgłówniejszą wagę przywięzywano. Mimo to można było bez wahania uchylić rozpoznanie tętniaka, który przedarł się przez ścianę piersiową a natomiast rozpoznać otok tętniący *(Empyema pulsans)*. Przemawiają albowiem za tém historyja przypadku, pojawy fizyczne wypociny w lewéj połowie klatki piersiowéj zwciągnięciem tejże, gorączka, nieobecność wszelkiego świrczenia *(Schwirren)* i szmerów dmących w obrzęku. Dnia 15. Czerwca w 8 dni po przyjęciu chorego o godz. 10. przed południem Prof. H e c k e r naciął chełbocące obrzmienie na wysokości 5téj chrząstki żebrowéj. Wyciekło z rany około 300 ctm. sześciennych ropy śmietankowéj żółtawéj. Po wypróżnieniu wprowadzono palec przez ranę, stwierdzono zniszczenie 5téj chrząstki żebrowéj a pomiędzy chropowatemi jéj końcami dostano się do jamy piersiowéj czując w niéj uderzenia sercowe. W końcu wprowadzono gruby, sprężnikowy cewnik, który w ranie pozostawiono. Przebieg dalszy był pomyślny. Dnia 23go Czerwca wyjęto cewnik. Dn. 26go ponowiły się wprawdzie ruchy gorączkowe, lecz po 2-dniowém trwaniu ustąpiły znowu bez sprawienia złych następstw. Dnia 1go Lipca przekonano się, że odgłos wypukowy od podpasza na prawo stawał się jawniejszy. Chory odtąd prędko się skrzepiał Na początku Sierpnia można go było zdrowego do domu wypuścić, stwierdziwszy, że i po za lewym pionem podpasza, aż do łuku żebrowego odgłos wypukowy wyjawniał.

Obrzęki tętniące wznoszące się na klatce piersiowéj są zwykle przyrody t ę t n i a k o w é j, ponajwiększéj części bywają to tętniaki tętnicy głównéj przeszywające ścianę piersiową, rzadziéj tętnicy płucowéj [1]) i serca [2]), albo mniejszych tętnic ściany piersiowéj *(A. mammaria interna* [3]), tętnic międzyżebrowych [4]). — Rzadko napotykają się tu zbite mianowicie mięsakowe, rakowe narośle przeszywające ścianę piersiową, pochodzące zwykle od śród-

[1]) Goldbeck B. Beitrag zur Kenntniss d. inneren Thoraxaneur. Diss. Giessen 1869.

[2]) Przypadek D i o n i s a (l'anatomie de l'homme 1716 p. 713.) przyp. Bertholda (Schmidt's Jahrb. T. 110 s. 238).

[3]) De Montègne, Sur les plaies pénétrantes de la poitrine et les lésions du coeur. Thèse de Paris. (Arch gen. de Méd. Novbr. 1836).

[4]) Unde (Deutsche Klinik Nr. 41 1856).

dują się nie wielkie przestrzenie, obrywy i wzgórza na nic innego nie przydatne i żadnego pożytku nie przynoszące, które zasadzone stósowném drzewem, z czasem wielkie przynosić mogą korzyści i rozweselić pustką dziś trącące okolice kraju naszego.

Głuchota udawana, wykryta dowcipnym sposobem.

* Do pewnego szpitalu angielskiego odany był celem badania go, mężczyzna, rzekomo głuchy, u którego śledzenie przedmiotowe nie wykazało żadnéj zmiany w narządzie słuchowym. Lekarz wziął się na następujący sposób. Przy wizycie porannéj zawsze głośno przepisywał choremu sowitą dyetę, w rzeczywistości zaś polecił, żeby mu dawano szczupłą. Tak więc chory, nominalnie doskonale żywiony, w saméj rzeczy cierpiał głód. Nareszcie pewnego dnia podczas wizyty odezwał się głośno do osób otaczających: „Nie pojmuję co się to znaczy, że ten chory wciąż chudnie, pomimo że ma całą porcyę i różne dodatki.“ Tego już było zanadto mniemanemu głuchemu, który z oburzeniem zawołał do dozorcy sali: „Ach ty złodzieju! ty mi ani razu jeszcze nie dałeś tych przysmaków!“ *(The Lancet)*

* W a ż e n i e w y z d r o w i e ń c ó w bardzo ściśle bywa wykonywane w niektórych szpitalach angielskich Tak n. p. ze sprawozdania domu dla wyzdrowieńców *(Convalescent Hospital)* w m. Leeds za r. z. dowiadujemy się *(Lanc.* Feb. 17, 1872), że z liczby 1081 ozdrowieńców, którzy tam przebywali, 859 wyszło cięższych w przecięciu o $5\frac{3}{4}$ funta, 45 lżejszych średnio o $1\frac{7}{8}$ ft., nareszcie 26 wyszło bez zmiany ciężaru. Średni wzrost ciężaru zmieniał się stosownie do pory roku, i tak w pierwszym kwartale wynosił $6\frac{1}{8}$ ft., w dwóch następnych $5\frac{1}{10}$, w ostatnim zaś $7\frac{1}{4}$. Pożądaną byłoby rzeczą, żeby w szpitalach naszych, przynajmniéj krakowskich i lwowskich, zaprowadzono obowiązkowo ważenie wszystkich chorych, z czego możnaby otrzymać zajmujące wyniki.

piersia lub opłucny a leżące na tętnicy głównéj lub sercu albo nakoniec ma się przed sobą obrania ropne a zwłaszcza otok przeszywający jak w tym przypadku, albo ropień śródpiersiowy przeszywający, lub pochodzący od żebra i t. p. a tętnienie przyległéj tętnicy głównéj, płucowéj, sutkowéj wewn., międzyżebrowéj lub serca samego udzieliło się tym otorbionym obraniom ropnym.

Do odróżnienia tętniaków od nowotwórow przeszywających służy wyborne znamię polegające na tém, że tętniaki okazują rozdęcie tętniące równie w kierunku pionowym, jak bocznym, czyli poprzecznym obrzęku, kiedy nowotwory podnoszą palec macający w kierunku jedynie pionowym [5]).

Trudniejsze jest rozeznanie tętniaków od obrań ropnych tętniących, mogących z powodu swéj treści płynnéj okazywać tętniące rozdymanie się na wszystkie strony tak zupełnie jak tętniaki. Mac Donnel [6]) podaje następujące znamiona otoku przeszywającego celem rozróżnienia go od tętniaka: 1) historya przypadku, 2) rozległość odgłosu stłumionego po całym boku, podczas gdy tętnienie czuć się jedynie daje na obrzęku zewnętrznym, 3) nieobecność świrczenia tętniakowego w obrzęku, 4) nieobecność szmerów dmących, 5) wyraźne chełbotanie.

Zastanawiając się bliżéj nad temi pojawami, uznać należy za nader cenne oznaki poprzedniego zapalenia opłucny i obecnéj jeszcze wypociny w téjże stronie, na któréj znajduje się obrzmienie chełbocące, zwłaszcza jeżeli stwierdzić się daje związek między cieczą śródopłucnową a treścią obrzęku. Związek ten staje się oczywisty: 1) jeżeli obrzęk za każdym wdechem się zniża, a za każdym wydechem się podnosi, jak w spostrzeżeniach Arana [7]) i Lesagea [8]), 2) jeżeli znika, gdy chory leży na boku przeciwnym, a zwiększa się w położeniu na ten sam bok, jak w spostrzeżeniu 1 Mac Donnella, jeżeli w razie obecności dwóch obrzęków tętniących jeden chełboce skoro się drugi opukiwa, jak w spostrzeżeniu 2giém Mac Donnella. Proste napięcie lub naprężenie obrzęku przy napieraniu lub kaszlu napotyka się zarówno w tętniakach jak w otokach i nie rozstrzyga wcale wątpliwości. Jeżeli takiego związku dowieść nie można, ostrożność zawsze jest potrzebną, gdyż należy baczyć na to' że wydarzyć się mogą tętniaki powikłane z zapaleniem opłucny (i z zapaleniem osierdzia) i że zapalenie opłucny wyprzedzić może powstanie tętniaka [9]).

Co się tyczy drugiego znamienia M. Donnela, to wartość jego maleje przez obecne spostrzeżenie, gdyż tętnienie nie ograniczało się ściśle do obrzęku zewnętrznego, lecz rozciągało się po za nim na lewo aż do pionu obok podpasza; wprawdzie stłumiony odgłos sięgał jeszcze daléj po za bok lewy, aż zupełnie ku tyłowi.

Nieobecność świrczenia i szmerów dmących (M. Donnela znamię 3cie i 4te) przemawia za otokiem tętniącym, wyjątkowo jednakże napotykają się tętniaki bez tych zjawisk a nawet i bez tętnienia a mogą przytém wyraźnie chełbotać [10]). Pokazuje się z tego, że żadne ze znamion M. Donnella samo jedno nie wystarcza do rozpoznania, lecz w połączeniu stanowią większe podobieństwo do prawdy.

Z 11tu zebranych przez Autora spostrzeżeń u 8miu osób było po jednym obrzęku u trojga po dwa [11]) na lewo od mostka, raz tylko obrzęk miał siedlisko na prawo. A więc otoki tętniące przedzierały się ponajwiększéj części na stronie lewéj, gdy tętniaki występują zwykle na prawo. — Otoki ropne strony lewéj pojawiają się głównie od dołu poniżéj 4go żebra, gdzie tętniaki nie zwykłém bywają zjawiskiem, rzadziéj wyżéj jak w przypadku Lesagea między 2—3 żebrem, a w przyp. 2gim Heyfeldera, w którym wprawdzie obrzęk znajdował się między 6 — 7 żebrem blisko mostka, drugi zaś między żebrem 2 — 3, ten właśnie mocno tętniał. Siedlisko głębsze na lewo od dołu klatki piersiowéj ulubiona siedziba otoku — przemawia zatém w przypadkach wątpliwych za otokiem i służyć może do rozeznania.

Ani napięcie, ani miękkość obrzęku nie są wskazówkami niezawodnemi, zgoła znamienia na wszystkie przypadki nie posiadamy a tylko na zasadzie porównania z sobą wszystkich wyszczególnionych okoliczności można się odważyć na rozpoznanie a wydarzyć się mogą przypadki takiego powikłania zapalenia opłucny z tętniakiem, że i najbieglejszy znawca nie zdoła rozstrzygnąć pytania: czy obecny jest tętniak czy otok.

Ciekawą jest rzeczą, jak powstaje tętnienie w otoku przeszywającym? Gdy się ono zwykle niepostrzega, aczkolwiek otok przedziera się zazwyczaj w bliskości serca, to według prof. Kussmaula, zawisło od szczególnych stosunków. Nie wystarcza proste udzielenie się tętnienia od serca workowi ropnemu. Zapewne wtenczas tylko zewnętrznie się okaże, gdy ściany wewnętrzne śródpiersiowe przewiodą z siłą nieosłabioną uderzenie aż do ściany zewnętrznéj obrzęku. Wydarzy się to wtedy, jeżeli tamte staną się tak odpornemi, że ruch nie będzie mógł zaginąć w płucu ściśliwém, a zatém przy pewném zgrubieniu opłucny płucowéj a może téż i przeponowéj, udzielającém tymże ścianom dostatecznéj tęgości i sprężystości.

Wyjątkowo uważano także wielkie otoki strony lewéj, które nie przedziurawiły ściany piersiowéj, połączone z tętnieniem ściany przedniéj piersiowéj [12]). Zapewne tu podobne były stosunki. *O.*

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Konkursa. Magistrat miasta Dobromila rozpisuje konkurs do dnia 25. b. m. na posadę lekarza miejskiego, z roczną płacą 300 złr. O posadę tę tylko krajowcy i dyplomowani doktorowie medycyny ubiegać się mogą.

Zwierzchność gminna miasta Żółkwi rozpisuje konkurs do dnia 25. b. m. i r. na prowizoryczne obsadzenie posady lekarza ordynującego w tutejszym szpitalu z roczną płacą 200 złr. Kandydaci powinni posiadać stopnie Dra med. chir. i mag. akusz.

---

[5]) Bamberger, Lehrb. d. Krankh. d. Herzens 1857, str. 422 i 433.

[6]) Mac Donnell, Contributions to the Diagnosis of Empyema. Doubl. Journ. Vol. 25, 1844.

[7]) Schmidt's Jahrb. T. 130. strona 33.

[8]) Tamże T. 102. str. 173.

[9]) Ob. Halla. Prag. Vrtlj. 1864. T. 81. str. 137. Peterson Steward Schmidt's Jahrb. T. 125, str. 252. Blatherwick. Ibid. T. 138, s. 311.

[10]) Przyp. Wallmanna Allg. Wiener med. Ztg. 1858. N. 34, 35.

[11]) Mac Donnel i Heyfelder, Duchek i Chvostek Schmidt's Jahrb. T. 102, str. str. 174. T. 128, str. 186.

[12]) Porówn. 2. spostrzeżenia Walshego u Wintricha w Virchowa Handb. d. Pathol. T. V. str. 259.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Kraków, dnia, 2. Marca 1872.

* Anatomia porównawcza jest jedną z tych nauk, bez znajomości których nie można w naszych czasach sobie rościć prawa do nazwy lekarza naukowo wykształconego. Nauka ta, któréj podwaliny położyli Buffon, Dembenton, Cuvier i inni, a do któréj w naszym kraju Bojanus w Wilnie nie jednę przyłożył cegiełkę, uczyniła w ostatnich czasach ogromne postępy i w skutek badań Owena, Huxleya, Darwina i tylu innych nabrała wielkiego znaczenia w filozofii natury. Ale nawet pod względem praktycznym nie ulega wątpliwości, że Anatomia porównawaza, należycie wyłożona, wielce ułatwia uczniowi zrozumienie wielu szczegółów z Anatomii opisowéj i patologicznéj. Z tych wszystkich powodów mocno ubolewać należy, że obecnie od lat blisko 4, t. j. od chwili, gdy prof. Kozubowski wziął emeryturę, przedmiot ten nie jest wykładanym w tutejszym wydziale lekarskim i w ogóle w tutejszym Uniwersytecie.

Profesor Kozubowski jak wiadomo, jest twórcą tutejszego zbioru zootomicznego. W r. 1835, obejmując katedrę anatomii opisowéj nie zastał tu ani jednego kawałka odnoszącego się do Anatomii porównawczéj; a do r. 1864 doprowadził osobny zbiór zootomiczny do 1068 numerów, pomiędzy któremi znajdowało się szkieletów różnych klas zwierząt 194, czaszek zwierzęcych 31, pojedynczych kości 124, części wysuszonych 242, zwierząt bezkręgowych 56 i t. d., a nie jeden z tych wyrobów należy do bardzo kosztownych, niektóre zaś niemal do unikatów. Ten wielce zasłużony profesor miewał téż co rocznie wykłady z téj gałęzi nauki. Gdy w r. 1868 prof. K. otrzymał emeryturę grono profesorów Wydziału lek. zaniosło do Wys. Ministerstwa prośbę o ustanowienie osobnéj katedry Anatomii porównawczéj w tutejszym Wydziale lekarskim; Ministerstwo atoli odmówiło téj prośbie w początku r. 1868. Wtedy to grono profesorów proponowało objęcie kierunku nad gabinetem zootomicznym prof. Teichmanowi, który się oświadczył do tego gotowym pod pewnemi warunkami. Jednakże warunki te, przez Wydział lekarski usilnie poparte, Ministerstwo odrzuciło.

Odtąd sprawa ta pozostała w zawieszeniu, a raczéj całkiem na bok usunięta. Wykładów Anatomii porównawczéj obecnie nie ma wcale w tutejszym Uniwersytecie, jakkolwiek jest dosyć zamożny gabinet zootomiczny pozostający pod tymczasowym dozorem prof. Fizyologii.

Z tego stanu rzeczy najpożądańszem dla tutejszego Wydziału lekarskiego wyjściem byłoby takie, żeby znalazł się młody lekarz chcący poświęcić się téj gałęzi naukowéj, z którą w naturalny sposób łączy się Historya rozwoju człowieka i zwierząt, a po części téż Histologia i Fiziologia porównawcza, a wykształciwszy się pod tym względem za granicą habilitował się tu na docenta; wtedy bowiem łatwiéj byłoby na nowo upominać się u Ministerstwa o ustanowienie wzmiankowanéj katedry.

Do tego atoli co tu proponujemy, potrzeba dwóch rzeczy: lekarza, któryby chciał się poświęcić gałęzi teoretycznéj, a powtóre funduszu dla tegoż. I o jedno i o drugie nie łatwo; sądzimy atoli, że gdyby był fundusz łatwiéj znalazłby się kandydat. A więc o fundusz na dwuletnie przynajmniéj stypendyum dla młodego lekarza, celem przykładania się do Anatomii porównawczéj i gałęzi pomocniczych, pod kierunkiem takiego Gegenbaura, Oskara Schmidta, Leydyga w Niemczech, Milne-Edwardsa, P. Berta we Francyi i t. d. należałoby zakołatać do Ministerstwa Oświaty. Gdyby to źródło zawiodło, może się znajdzie jaki hojny protektor nauki, który zaradzi téj pilnéj potrzebie.

Strasburg. Wydział lekarski tutejszego Uniwersytetu ostatecznie nie został jeszcze urządzony. Dawniejsi profesorowie dotychczas jeszcze wykładają prywatnie. W jakim stosunku pozostawać będzie wolny Wydział do państwowego nie wiadomo. Profesorami zostali mianowani: Waldeyer anatomii; Hoppe-Seyler chemii fizyologicznéj; Recklinghausen anatomii patologicznéj; Schmideberg farmakologii; Leyden wewnętrznéj patologii; Lücke chirurgii; Gusserow gynekologii i położnictwa; Kraft-Elbing (Prof. nadz.) psychiatrii; Laqueur (prof. nadzw.) oftalmologii. Katedry medycyny sądowéj, higieny, historyi medycyny dotąd nie zostały obsadzone.

Praga. Prof. Henke z Dorpatu powołany został na katedrę anatomii w tutejszym Uniwersytecie.

Na miejsce prof. Rechlinghausena w Würzburgu powołano prof. Klebsa z Berna. Następcą prof. Waldeyer w Wrocławiu będzie prof. Cohnhein z Kiel.

* Dnia 28. Lutego odbył się ślub profesora Uniwersytetu w Kiel, Dr. Esmarcha, radcy lekarskiego, z księżniczką Henryką Szlezwicko-holsztyńsko-augustenburską. Przez ten związek Dr. Esmarch spowinowacił się z wielu panującemi domami, a między temi blizko z domem angielskim. Jest on teraz szwagrem usuniętego przez wojnę duńsko-niemiecką dziedzica księstw Holsztynu i Szlezwiku.

* Smiertelność połogowa w Anglii. Według obliczeń biura statystycznego, w r. 1869 zmarło w Anglii 3283 kobiet z chorób będących skutkiem porodu, a 786 z chorób niepołogowych podczas połogu, czyli w pierwszym razie 1. kob. na 190, a w drugim 1 na 235.

* Przedruki dzieł lekarskich. Niektórzy księgarze w Ameryce przedrukowują bez skrupułu dzieła lekarskie angielskie. Prof. Erichsen z Londynu napróżno upominał się u rządu Stanów Zjednocz. z powodu przedruku nieupoważnionego jego chirurgii.

* Wiadomo, że w Londynie od dawna istnieje szpital dla marynarzy urządzony na statku Dreodnought na Tamizie. Obecnie na rzece Tyne, a raczéj w porcie Tynemout urządzono szpital choleryczny przerobiony ze starego okrętu, na 14 łóżek. Niezapomniano tam ani o kąpielach, ani o przyrządach do odwietrzania odzieży, ani o machinie do prania. Koszta urządzenia wynosiły 1,115 ft. st. (11,150 złr.)

(+) Formularz francuzki.

Pilulae antilacticae.

Rp.	Natri acetici pulv.	20.0
	Camphorae pulv.	8,0
	Kali nitrici pulv.	8,0
	Succi inspisati Sambuci	q. s.

f. pil 120. Rano i wieczorem po dwie pigułki w celu powstrzymania wydzieliny mleka. Pożywienie skromne. *(Bouchut Desprès)*

Proszek przeciw zaparciu żywota

(Constipatio).

Rp.	Fabae sti Ignatii	2,0
	Sacch lactis	q. s.

Na 36 proszków. Proszek na kwadras przed udaniem się na spoczynek zażyć przeciw zaparciu żywota (constipatio habitualis.) *(Coutaret).*

KORESPONDENCYA REDAKCYI i ADMINISTRACYI.

Dr. B. w Sokalu. Koussina u dzieci dotychczas, ile wiemy, nie była używaną. Można ją dawać dzieciom do lat 7miu po 1 decigramie ($1^3/_8$ grana, dla równości $1^1/_2$) na dawkę w pewnych odstępach czasu. Liczba dawek zależy od osobniczych warunków, od stopnia osłabienia, stanu przewodu pokarmowego. W ciągu dnia wyżyć można 6 decigramów (9 ziarn). Leczenie przedsiębierze się w czasie, w którym dobrowolnie lub w skutek znanego leczenia przedwstępnego zaczną odchodzić kawałki tasiemca. Właściwa kuracya: w przeddzień spożycie w południe zupy i marchwi bez chleba; wieczorem daje się sałata śledziowa z cebulą. Na drugi dzień rano kawa czarna mocno osłodzona. W pół godziny pierwsza dawka koussiny (w razie potrzeby zaprawionéj kilkoma kroplami araku lub wyskoku miętowego). Po zażyciu leku chory powinien zachować spokój. Na przypadek mdłości sok cytrynowy na cukrze. W godzinę 2ga dawka koussiny, która co godz. się powtarza, dopóki nie nastąpi wypróżnienie. Jeżeli w 6 godz. wypróżnienie nie nastąpi daje się napar z ziółek St. Germain.

Wny Dr. K. w Łańcucie. W opisanym przypadku kumys w téj chwili nie zdaje się być wskazany. W ogóle u dzieci leczenie kumysowe nie jest wskazane, w niektórych atoli przypadkach może być używane. Zamówienia robią się w Zakładzie kumysowym. Podczas leczenia kumysowego postępuje się według instrukcyi drukowanéj, którą dołączyliśmy do Przeglądu lek.—Wykład Chirurgii Emmerta zamówimy.

Wny prof. C. we Lwowie. Katalog ilustrowany H. Windlera składa z 3 części, stanowiących jedną całość. W handlu księgarskim nie znajduje się. Sprowadzić go możemy.

Wny Dr. S. w Strzyżowie. O przyrząd po raz trzeci do Berlina napisaliśmy.

Wny Dr. O. w Leżajsku i inni. O numera z lat ubiegłych udawać się należy do Kancelaryi Tow. Naukowego.

Wny Dr. T. w Nowym Sączu i inni. Wkrótce spodziewamy się nowego transportu krowianki.

Treść: A. Obaliński: Przyczynek do kazuistyki obrażeń brzucha przenikających.—Zielewski: Rzecz o zastosowaniu zimnych kąpieli i natrysków w zimnicy. (Dok.)—E. Müller: O otoku piersiowym tętniącym. — Wiad. urzęd.— Kronika i rozm. — Koresp Red. i Administ. — Odcinek: O znaczeniu drzew pod względem gospodarstwa krajowego i zdrowia publicznego. (Dok.)

W Drukarni Uniwersyteckiéj pod zarządem K. Mańkowskiego. — Redaktor odpowiedzialny Prof. Dr. St. Janikowski.